Aus der chirurgischen Abteilung des zahnärztlichen Instituts der Universität Berlin.
Direktor: Prof. Dr. med., Dr. med. dent. h. c. Fritz Williger.

Leontiasis ossea.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR ERLANGUNG DER

WÜRDE DES DOKTORS DER ZAHNHEILKUNDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV LEIDEN

vorgelegt von

Gerhard Tschentscher,
prakt. Zahnarzt in Berlin.

Tag der Promotion: 19. Juli 1921.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Berlin.

Prodekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referent: Professor Dr. Williger.

Auszug.

Nach Ausführung der geschichtlich berühmt gewordenen Fälle von Leontiasis ossea beschreibt Verfasser eine solche bei einem 50jährigen Manne; die Anamnese schliesst Lues aus und gibt auch sonst keine verdächtigen Momente. Der Status präsens zeigt eine starke diffuse Hyperostose des Oberkiefers. Sonst am Skelet keine Knochenveränderungen, keine Erkrankungen von Herz, Lunge, Leber und Milz.

Die ätiologischen Ursachen der L. o. sind Erysipel, Rhachitis, Trauma, chronischer Reiz, Syphilis und Osteitis deformans von Paget. Die entsprechenden Fälle sind die von Virchow, Bruns, Max Koch, Nauwerck, M. B. Schmidt.

Als die hervorragendsten Symptome werden die oft zu riesigen Dimensionen sich auswachsenden diffusen Hyperostosen an Gesichts- und Schädelknochen genannt. Befallen werden hauptsächlich Ober- und Unterkiefer, aber auch Jochbein, Schläfenbein und die inneren Schädelknochen werden mit ergriffen. Meist tritt eine Obliteration der physiologischen Knochenhöhlen auf. Die im Anfang geringen Beschwerden und Schmerzen wachsen sich im Endstadium zu den schwersten Symptomen aus; Verdrängung der Bulbi nach vorn oder seitlich, oft völlige Amaurose; Ossifikation der inneren Schädelforamina erzeugen Neuralgien und psychische Defekte.

Bei der Diagnose muss die L. o. getrennt werden von Myxödem, Elephantiasis, Osteosarkom und Syphilis.

Die Prognose ist ungünstig; als Therapie kann nur in manchen Fällen die Operation angewandt werden; ob auf dem Gebiete der inneren Sekretion wird ein therapeutisches Mittel gefunden werden, bleibt der Zukunft vorbehalten.